



Educação Permanente em Saúde: uma estratégia de gestão, qualidade e acolhimento

Flávia Pereira Cabral¹, Victória Karoline Alves de Lima², Vitória Manuela Silva Fernandes de Souza³, Gisetti Corina Gomes Brandão⁴
gisetti.corina@professor.ufcg.edu.br

Resumo: Tendo como base a definição do que é Educação Permanente em Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde, esse projeto teve como objetivo o desenvolvimento dessas ações para promover reflexões e transformações no processo de trabalho em saúde, utilizando metodologias ativas e participativas, que propiciaram um espaço de troca de saberes entre discentes, gestores e trabalhadores do HUAC, impactando diretamente a saúde do servidor e a melhora da produtividade e efetividade.

Palavras-chaves: Educação em Saúde, Administração em Saúde, Profissionais de Saúde, Assistência Hospitalar

1. Introdução

No contexto do Sistema Único de Saúde-SUS, a implementação da Educação Permanente em Saúde - EPS surge como uma estratégia para a organização dos serviços, a qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde - RAS, visto que o trabalho em saúde é majoritariamente um trabalho coletivo, multiprofissional e interprofissional, realizado por profissionais de saúde e diversos outros trabalhadores que desenvolvem atividades necessárias à manutenção da estrutura institucional, além de ser uma forma de articular e integrar o ensino e o serviço, gerando o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS^[1].

Então, para o desenvolvimento e formação dos profissionais atuantes na saúde, surge a portaria GM/MS nº198/2004, instituindo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que mais tarde teve as suas diretrizes implementadas por meio da Portaria GM/MS nº 1.996/2007^[1].

A EPS traz no seu escopo o aprender e ensinar no processo de trabalho em saúde, com objetivo de resolver os “nós críticos” da população no cotidiano enquanto se trabalha, de forma coletiva, colaborativa e em equipe, objetivando resolver os problemas e responder às demandas do usuário, família e comunidade. Nesse sentido o processo de aprendizagem deve partir de um problema, e a EPS deve ser considerada como eixo norteador na qualificação dos trabalhadores de saúde, visto que se trata de uma ferramenta importante para aprender enquanto se

trabalha, a metodologia utilizada é crítico reflexivo, desse modo favorece a mudança da prática, para tanto a EPS possibilita a transformação das práticas de saúde e potencializa o atendimento ao usuário, ou seja, a gestão “centrada no usuário”^[1].

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde está amparada em duas concepções: o processo de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde e, ao mesmo tempo, a própria organização dos serviços de saúde que busca o estreitamento de vínculos com gestores, trabalhadores, usuários do SUS e movimentos sociais, que atuam na perspectiva de levantar problemas, buscar resolubilidade e construir linhas de cuidado para potencializar a assistência, a promoção da saúde, a prevenção do adoecimento, a cura e a reabilitação, proporcionando com isso a verdadeira efetivação do cuidado em saúde^[1].

Sendo assim, realizar um projeto de extensão à luz da Educação Permanente em Saúde é imprescindível pois abrange e atua nas especificidades regionais segundo as particularidades de cada local, as necessidades de formação dos profissionais para o trabalho e a capacidade estabelecida por esses^[2]. Concomitante a isso, o Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC representa um pilar educacional para a prática educacional e profissional, portanto, um ambiente mais do que atrativo para o desenvolvimento de atividades em EPS, que surge como uma ferramenta potente de diálogos, transformação, organização, operacionalização, construção de vínculos e direcionamento das ações de gestão em saúde da instituição.

Dessa forma, esse projeto do Fluxo Contínuo de Extensão - FLUEx, teve como objetivo o desenvolvimento de ações de EPS para promover reflexões/transformações no Processo de Trabalho em Saúde, através dos diálogos realizados nas rodas de conversas, utilizando metodologias ativas e participativas propiciando um espaço de troca de saberes entre discentes, gestores e trabalhadores do HUAC.

2. Metodologia

^{1,2,3} Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁴ Orientadora, Enfermeira, Professora Associada I, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

A metodologia adotada para a execução deste projeto de extensão baseou-se na aplicação de abordagens ativas e participativas, que tinham o objetivo de estimular a interação entre o público-alvo, os gestores, a coordenadora e os colaboradores do projeto. Os encontros com os profissionais de saúde ocorreram por meio de rodas de conversa, oficinas, debates sobre situações específicas do processo de trabalho, discussão de casos e exposições dialogadas, sempre com ênfase na troca coletiva de conhecimentos.

Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) foi utilizada como uma estratégia de apoio institucional que abrange tanto a ação pedagógica quanto a gestão, contribuindo para o desenvolvimento de competências voltadas ao cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS). A EPS amplia as alternativas para enfrentar os desafios vivenciados pelos trabalhadores no cotidiano, promovendo espaços de discussão coletiva que possibilitam a construção conjunta de estratégias para a qualificação das práticas em saúde^[3]. Além disso, favorece a cogestão ao criar ambientes de poder compartilhado e ao ampliar significativamente a aprendizagem no contexto do trabalho, fortalecendo o empoderamento dos profissionais e estimulando sua corresponsabilização no aprimoramento das práticas de saúde^[1].

Para a execução das atividades, o projeto foi estruturado nas seguintes etapas:

Etapla 1: Realizada reunião com a equipe da Superintendência do HUAC para apresentação do projeto, permitindo o alinhamento de expectativas e a articulação com a gestão institucional.

Etapla 2: A aplicação das atividades teve início nos setores diretamente ligados à superintendência, que são os setores de Gestão da Qualidade e Setor de Contratualização e Regulação.

Nas rodas de conversa desenvolvidas para a operacionalização da EPS, que tinham duração de 2 horas, foram utilizadas duas perguntas disparadoras: “*Quais os nós críticos (fragilidades) do processo de trabalho desse setor?*” e “*Quais potencialidades do processo de trabalho desse setor?*”. Essas questões permitiram uma reflexão coletiva sobre os desafios e as oportunidades existentes, favorecendo a identificação de estratégias para a qualificação das práticas e a futura construção de soluções compartilhadas entre os participantes.

Com o avanço das discussões e os reflexos das primeiras reuniões, outros setores demonstraram interesse e buscaram integrar-se ao processo, ampliando o alcance das ações e fortalecendo o caráter colaborativo da iniciativa. Os setores foram: Centro Cirúrgico e a Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho; que assim como os grupos anteriores, também passaram pelas rodas de conversa com as perguntas disparadoras.

Etapla 3: Com base nas reflexões e discussões promovidas nas primeiras rodas de conversa, ocorreu a construção de estratégias de solução para enfrentar as fragilidades apontadas em cada setor. Esse processo, assim como o anterior, foi conduzido de forma colaborativa, envolvendo todos os profissionais dos

setores participantes, um colaborador responsável, a gestão institucional e a equipe do projeto, garantindo que as propostas elaboradas estivessem alinhadas aos problemas elencados. E através desses debates, as discentes do projeto anotaram todas as demandas e construíram relatórios.

Etapla 4: Por fim, foi elaborado um cronograma de trabalho da EPS para cada setor, definindo as ações a serem implementadas, os responsáveis por sua execução e os prazos estabelecidos. Esse planejamento permitiu a organização das estratégias desenvolvidas, garantindo a continuidade das iniciativas, uma vez que as reuniões para consolidação dos pontos levantados e todos os desdobramentos, foram realizadas semanalmente. Além disso, permitiu o desenvolvimento da cogestão e o acompanhamento das transformações no processo de trabalho.

Simultaneamente ao desenvolvimento dessas etapas, a equipe também realizava encontros internos para alinhamento das ações, estudo teórico e metodológico, bem como para a elaboração de trabalho e artigos científicos. Esses momentos foram fundamentais para subsidiar a condução do projeto, fortalecer a fundamentação das práticas implementadas e garantir a sistematização das experiências vivenciadas ao longo do processo.

3. Resultados e Discussões

A execução do projeto de Educação Permanente em Saúde no HUAC trouxe impactos significativos na dinâmica entre colaboradores e gestão, promovendo maior integração e corresponsabilização no processo de trabalho. A EPS, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, objetiva a transformação das práticas profissionais por meio da problematização e da aprendizagem significativa no contexto do trabalho, tornando-se um instrumento essencial para a qualificação e reorganização dos serviços de saúde^[1].

O processo de implementação da EPS no HUAC iniciou-se com reuniões estratégicas junto às equipes ligadas diretamente à superintendência. Esses encontros, a princípio com os chefes dos setores, tiveram como objetivo apresentar o projeto, esclarecer sua importância e alinhar as expectativas quanto à corresponsabilização no desenvolvimento das atividades (Figura 1).



Figura 1 – Reunião de apresentação do projeto

Quando devidamente apresentado para as chefias, as rodas de conversas foram estendidas para todos os funcionários dos setores envolvidos, que demonstraram interesse em participar das reuniões. Durante os diálogos (Figura 2), observou-se diferentes níveis de engajamento entre os profissionais, variando de uma aceitação imediata da proposta até certo ceticismo quanto à aplicabilidade da EPS na rotina hospitalar, uma vez que muitos manifestaram desmotivação e um sentimento de afastamento da administração, resultando em dificuldades na comunicação do ambiente de trabalho, um déficit que ocasionava fragmentação entre os trabalhadores da saúde e a gestão, grande desafio para construir um espaço de diálogo e soluções conjuntas^[5].



Figura 2 – Rodas de conversa entre os setores

Através das rodas de conversa, utilizando metodologias ativas e participativas, foi discutido a necessidade de integração entre os setores, de forma que a EPS não fosse percebida como uma demanda externa, mas como um processo inerente ao trabalho e capaz de gerar impacto positivo na assistência.

Através da metodologia da teia, conforme preconizado por Ceccim e Feuerwerker, há a construção de uma rede simbólica, que evidencia visualmente a interconexão entre os indivíduos e reforça a ideia de corresponsabilização no trabalho em equipe. Tal estratégia também dialoga com a perspectiva da educação problematizadora de Paulo Freire, ao incentivar a construção coletiva do conhecimento por meio da partilha de experiências (Figura 3) ^[4, 5].



Figura 3 – Aplicação de metodologias ativas em roda de conversa.

Além disso, a troca de experiências entre os profissionais permitiu identificar desafios comuns, como a sobrecarga de trabalho e a fragmentação da comunicação entre setores, além de que os próprios trabalhadores puderam analisar criticamente seus setores, identificando fragilidades e potencialidades (Figura 4).



Figura 4 – Aplicação de metodologias participativas em roda de conversa.

Ao compartilhar suas percepções e experiências, perceberam que suas vozes eram fundamentais para a construção de soluções viáveis. Esse reconhecimento fortaleceu o sentimento de pertencimento e engajamento, resgatando a motivação e promovendo uma relação mais próxima com a gestão. Como destaca Bell Hooks (2013)^[6], "A educação como prática da liberdade afirma o poder dos indivíduos para transformar o mundo ao seu redor". Assim, o projeto possibilitou que os trabalhadores não apenas refletissem sobre suas práticas, mas também se tornassem agentes ativos na construção de um ambiente mais integrado e eficiente.

Para alcançar tal resultado, a cogestão foi um elemento essencial, pois possibilitou que a tomada de decisões fosse compartilhada e baseada na realidade vivenciada pelos profissionais. Foram estabelecidas estratégias para superar os desafios identificados, com definição clara de responsáveis e prazos para execução das ações. Essa organização trouxe mais objetividade e eficiência na implementação das mudanças. Em diversos momentos, a administração teve a oportunidade de esclarecer aspectos burocráticos e organizacionais, enquanto os profissionais trouxeram contribuições práticas sobre a rotina hospitalar. Esse intercâmbio de conhecimentos resultou em ajustes mais realistas e eficientes nos fluxos de trabalho, promovendo um ambiente mais harmônico e produtivo (Figura 5).



Figura 5 -Encontro interno de estudo teórico e metodológico.

Dessa forma, o projeto demonstrou que a EPS, ao ser conduzida de forma ativa e participativa, não apenas amplia o conhecimento técnico dos profissionais, mas também fortalece o ambiente de trabalho, tornando-o mais democrático, colaborativo e alinhado às necessidades do serviço (Figura 6). Uma vez que a EPS não deve ser limitada a um instrumento de qualificação técnica, mas sim utilizada como um meio para a reestruturação do trabalho em saúde, promovendo o protagonismo dos trabalhadores e o aprimoramento da assistência prestada^[6].



Figura 6 - Apresentação dos relatórios finais dos setores.

4. Conclusões

O objetivo traçado e alcançado, converge com os objetivos de: Saúde e Bem-estar, uma vez que colabora para a saúde do trabalhador e, de forma indireta, impacta positivamente na cobertura e acesso ao serviço essencial de saúde com qualidade; Trabalho decente e crescimento econômico, justo por atingir níveis elevados de produtividade por meio de inovação, gestão e qualificação do trabalhador; Paz, justiça e instituições eficazes, já que ampliou a transparência, responsabilidade e efetividade por meio da co-gestão, garantiu a tomada de decisões responsivas, inclusivas e participativas.

Dessa forma, o projeto demonstrou, através de suas ações, percurso e resultados, que a EPS é uma estratégia eficiente e benéfica para os trabalhadores, usuários de saúde e para a instituição, bem como para os discentes que puderam experienciar e promover essas trocas através do exercício prático da teoria ensinada nas salas de aula. Bem como, evidenciou a importância de parcerias institucionais para a execução de atividades de extensão, com benefícios mútuos para os participantes, contribuindo, também, para o estabelecimento eficaz da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

5. Referências

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

[2] DUARTE, M.L.C.; TEDESCO, J.R.; PARCIANELLO, R.R. O uso de informação na estratégia saúde da família: percepções dos enfermeiros. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v.33, n. 4, p.111-17, 2012.

[3] BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica: Ministério da Saúde, 2012.

[4] CECCIM, R.B., & FEUERWERKER, L.C.M. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 14(1), 41-65. 2004.

[5] FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido** (17ªed). Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1987.

[6] HOOKS, Bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade**. Tradução de Regina Bernardo. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.

[7] CECCIM, RB. **Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005.

[8] MERHY, Emerson Elias et al. **A Educação Permanente como Caminho para a Mudança na Educação Superior em Saúde**. Revista Interface (Botucatu), v. 10, n. 20, p. 105-120, 2006.

Agradecimentos

Aos profissionais do HUAC que nos acolheram e nos permitiram ser acolhidos, oferecendo suporte e colaboração no desenvolvimento das atividades.

À UFCG pela disponibilização do edital PROPEX 010/2023 - Chamada Fluex.